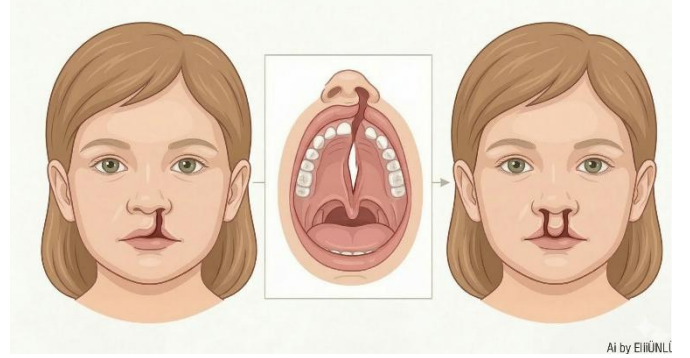


# YARIK DAMAK DUDAK



## 1. Yarık damak dudak nedir?

Yarık dudak ve damak, yenidoğanlarda en sık rastlanan doğumsal görünür farklılıklardan biridir. Bu durum, anne karnındaki gelişim sırasında (özellikle 4. ve 12. haftalar arasında) yüz, dudak ve damak dokularının tam olarak birleşememesi sonucu ortaya çıkan yapısal bir değişimdir.



Üst dudakta küçük bir çentikten başlayıp burnun tabanına kadar uzanabilen veya ağız içindeki damakta tam bir açıklık şeklinde görülebilir. Erkek çocuklarda kızlara oranla yaklaşık iki kat daha sık rastlanır ve her 2000 ila 5000 doğumdan birinde ortaya çıkabilmektedir.

## 2. Yarık damak dudak belirtileri Nelerdir?

Bu görünür farklılık, bebeğin günlük yaşamını doğrudan etkileyen bazı işlevsel belirtilerle kendini gösterir:

- **Beslenme Zorlukları:** Bebek memeyi veya biberonu tam kavrayamaz, besinler burundan gelebilir ve bebek beslenirken çabuk yorulur.
- **Konuşma Farklılıkları:** Damaktaki açıklık sebebiyle konuşurken hava burundan kaçabilir; bu da genizden konuşmaya ve bazı seslerin doğru çıkarılmamasına neden olur.
- **Kulak ve İşitme Sorunları:** Orta kulakta sıvı birikimine, tekrarlayan kulak enfeksiyonlarına ve işitme kayıplarına yatkınlık yaratır.
- **Diş ve Çene Yapısı:** Yarığın olduğu bölgede eksik, fazla veya şekli farklı dişler (ortodontik belirtiler) görülebilir.
- **Solunum Etkileri:** Ağız ile burun boşluğunun birleşik olması, özellikle yenidoğanlarda burundan nefes almayı zorlaştırabilir.

## 3. Yarık Damak Dudak Tanısı Nasıl Konulur?

Gelişmiş yöntemler sayesinde bu değişimin tanısı sıklıkla doğuma kalmadan konulabilmektedir:

- **Doğum Öncesi (Prenatal):** Gebeliğin yaklaşık 18. haftasında yapılan ultrasonografi ile dudak yarığı tespit edilebilir. Gerekli durumlarda detaylı 3 boyutlu ultrason veya fetal MR (Emar) ile damağın ve diğer yapıların durumu netleştirilir.
- **Doğum Sonrası (Postnatal):** Doğumun hemen ardından hekimin yaptığı detaylı fiziksel ağız ve yüz muayenesiyle kesin tanı konulur.

#### 4. Genetik Geçiş: Ailem Risk Altında mı?

Bu durum tek bir nedene bağlı değildir. Vakaların yaklaşık %70'i izole (tek başına) bir değişim olarak ortaya çıkarken, %30'u diğer genetik durumlarla (sendromlarla) birlikte görülür. Aile öyküsü önemli bir faktördür:

- Ebeveynlerden birinde bu görünür farklılık varsa, çocuğun etkilenme riski %3-4 civarındadır (sadece damak yarığı için risk %6'dır).
- Sağlıklı anne-babanın bir çocuğunda bu durum varsa, ikinci çocuk için risk %4'tür.
- Hem ebeveyn hem de ilk çocukta bu durum mevcutsa, sonraki gebeliklerde risk %14 ila %17'ye kadar çıkabilir.

#### 5. Genetik Danışmanlık ve Aile Planlaması

Genetik danışmanlık, sürecin en kritik adımlarından biridir. Uzmanlar, aile soy ağacını inceler ve bebeğin durumunun tek başına bir değişim mi, yoksa başka sistemleri de etkileyen bir sendromun parçası mı olduğunu saptar.

Bu danışmanlık hem mevcut bebeğin ihtiyaçlarını belirlemek hem de ailelerin gelecekteki gebelik planlamalarında risklerini net bir şekilde öğrenmeleri için her aileye önerilmektedir. Ayrıca, bu durumla doğmuş bireyler yetişkinlikte kendi ailelerini kurarken de genetik danışmanlık almalıdır.

#### 6. Riski ve Takibi (Neden Önemli?)

Tedavi edilmeyen yarık damak ve dudak; kalıcı konuşma bozukluklarına, beslenme yetersizliklerine ve sosyal hayatta zorluklara yol açabilir. Ancak, düzenli takip ve doğru tedavi planıyla çocukların tamamen sağlıklı bir yaşam sürmesi mümkündür.

- **Tedavi Süreci:** Dudak onarımı genellikle bebek 1-3 aylıkken, damak onarımı ise konuşma gelişimi olumsuz etkilenmeden (9-15 aylar arası) cerrahi olarak gerçekleştirilir.

- **Takibin Önemi:** Başarılı bir sonuç için genellikle tek bir ameliyat yeterli değildir. Süreç; plastik cerrah, konuşma terapisti, ortodontist, kulak-burun-boğaz uzmanı, genetik uzmanı ve psikologdan oluşan geniş bir ekibin doğumdan ergenlik sonuna kadar süren ortak takibi ile yönetilmelidir.

Bu kitapçık, Yarık Damak ve Dudak durumunun bilinirliğinin artırılması ve farkındalık yaratılması amacıyla hazırlanmış genel bir bilgilendirme kaynağıdır. Ancak unutulmamalıdır ki, buradaki bilgiler profesyonel bir tıbbi tavsiye, teşhis veya tedavi yerine geçmez. Bu görünür farklılığın takibi; bireysel sağlık durumunuza, yarığın türüne (dudak, damak veya her ikisi) ve ortaya çıkan klinik bulgulara göre kişiselleştirilmelidir. Kitapçıkta yer alan tedavi yöntemleri, cerrahi planlamalar ve takip aralıkları genel standartları yansıtmakta olup; doktorunuz ve çok disiplinli uzman ekibiniz bu süreleri sizin veya bebeğinizin klinik ihtiyaçlarına göre öne çekebilir veya değiştirebilir. Sağlığınızla ilgili her türlü karar ve takip süreci için mutlaka uzman hekiminize danışınız.

*Hazırlayanlar: Elif ÜNLÜ, Prof. Dr. Fatma SILAN*

## 7. Kaynakça

1. Phalke N, Goldman JJ. *Cleft Palate*. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.
2. Orphanet: *Cleft lip/palate*. Disease Definition and Epidemiology. ORPHA:199306.